

## KÉRELEM

### A súlyos mozgáskorlátozott személy közlekedési kedvezményeihez /a kérelem benyújtásának határideje: április 30./

Név: .....  
Leánykori neve: .....  
Anyja neve: .....  
Szül. hely, év, hó, nap: .....  
Lakcím: .....  
TAJ szám: .....  
Adószám: .....

#### A kért kedvezményt /"igen" jelöléssel/

- 1./ Személygépkocsi szerzési támogatás: .....
- 2./ Személygépkocsi átalakítási támogatás: .....
- 3./ Kerekesszék vásárlásához támogatás: .....
- 4./ Személygépkocsi vagy kerekesszék külföldről történő behozatala  
miatt fizetendő vám, illetve ÁFA megtérítéséhez kedvezmény: .....
- 5./ Közlekedési támogatás: .....
- 6./ Személygépkocsi szerzési támogatást megállapító határozat  
meghosszabbítása: .....
- 7./ Személygépkocsi átalakítási támogatást megállapító határozat  
meghosszabbítása: .....

A családban közös háztartásban élők száma összesen: ..... fő

#### A családban élők adatai:

Név:	Szül. idő:	Előző évi havi átlag nettó jövedelme:
.....	.....	.....
.....	.....	.....
.....	.....	.....
.....	.....	.....
.....	.....	.....

Alulírott hozzájárulok, hogy adataimat (családtagjaim adatait) a kérelem elbírálása céljából kezeljék.

Nyilatkozom, hogy a közlekedési támogatás iránti kérelem benyújtásának időpontjában fogyatékosági támogatásban nem részesülök.

Zalaszentgrót, .....

.....  
aláírás

.....  
szem.ig.szám

**2. sz. melléklet a 149/1997. (IX. 10.) Korm. rendelethez**

**NY I L A T K O Z A T**

**A) Személyi adatok**

- 1.) A támogatást kérő neve és lakcíme, tartózkodási helye:.....  
.....
- 2.) A családban a nyilatkozat benyújtásának időpontjában a támogatást kérővel közös háztartásban élő közeli hozzátartozók száma: .....
- 3.) A nyilatkozat benyújtásának időpontjában közös háztartásban élő, az egy főre jutó jövedelem számítása szempontjából figyelembe vehető közeli hozzátartozók adatai:

	Név	Születési hely, idő	Anyja neve
Házastársa, élettársa			
Egyéb rokon(akinek eltartásáról gondoskodik)			
Gyermekei*			

\*A 20 évesnél fiatalabb, önálló keresettel nem rendelkező, a 25 évesnél fiatalabb önálló keresettel nem rendelkező nappali tagozaton egyetemi főiskolai tanulmányokat folytató, továbbá korhatárra tekintet nélkül a tartósan beteg, illetőleg a testi, érzékszervi, értelmi, beszéd vagy más fogyatékos gyermek.

**B.) Jövedelmi adatok**

Ft-ban

	A jövedelmek típusai	Kérelmező jövedelme	A kérelmezővel közös háztartásban élő			Összesen
			Házastárs (élettárs)jövéd.	Egyéb rokon jövedelme		
1.	Munkaviszonyból, munkavégzésre irányuló egyéb jogviszonyból származó jövedelem és táppénz					
2.	Társas és egyéni vállalkozásból származó jövedelem					
3.	Ingatlan, ingó vagyontárgyak értékesítéséből származó jövedelem					
4.	Nyugellátás, baleseti nyugellátás, egyéb nyugdíjszerű ellátások					
5.	A gyermek ellátásához, gondozásához kapcsolódó támogatások (GYED, GYES, GYET, családi pótlék, árvaellátás)					
6.	Önkormányzat, munkaügyi szervek által folyósított rendszeres pénzbeli ellátás (munkanélküli járadék, rendszeres szociális segély, jövedelempótló támogatás stb.)					
7.	Föld bérbeadásából származó jövedelem					
8.	Egyéb ( pl. ösztöndíj, tartásdíj, értékpapírból származó jövedelem, kisösszegű kifizetés stb.)					
9.	Összes nettó jövedelem					
10.	<b>A család összes nettó jövedelmét csökkentő tényezők (tartásdíj összege)</b>					

Egy főre jutó havi családi nettó jövedelem:.....Ft/hó.

Büntetőjogi felelősségem tudatában kijelentem, hogy a NYILATKOZAT-ban közölt adatok a valóságnak megfelelnek

Kelt: .....

.....  
a támogatást kérő aláírása

## Nyilatkozat

Alulírott .....Zalaszentgrót,.....u. ... szám  
alatti lakos kijelentem, hogy közlekedési támogatás megállapítása iránt benyújtott  
kérelmem kedvező elbírálása esetén fellebbezési jogomról lemondok.

Zalaszentgrót,.....

.....  
aláírás

## Nyilatkozat

.....Zalaszentgrót,.....u. .... szám  
alatti lakos nyilatkozom, hogy a kérelem benyújtását megelőző hét éven belül  
mozgáskorlátozottságomra tekintettel nem részesültem személygépkocsi szerzési,  
átalakítási támogatásban illetve vám és általános forgalmi adó költségének  
megtérítéséhez nyújtható támogatásban.

Zalaszentgrót,.....

.....  
aláírás

## Nyilatkozat

.....(leánykori név:.....)

(szül.hely,idő:.....

Zalaszentgrót,..... szám alatti lakos

.....(leánykori név:.....

(szül.hely,idő:.....

Zalaszentgrót,..... szám alatti lakos

súlyos mozgáskorlátozott – házastársam / velem legalább egy éve közös háztartásban élő élettársam / velem közös háztartásban élő kiskorú gyermekem személygépkocsival történő szállítását vállalom.

Zalaszentgrót, .....

.....  
szállítást vállaló

**Egyedülálló személyes nyilatkozata szerzési  
támogatás iránti kérelem esetében**

Alulírott ....., Zalaszentgrót, ..... u. .... SZ.

Alatti lakos büntetőjogi felelősségem tudatában nyilatkozom arról, hogy .....  
Óta egyedül élek.

Zalaszentgrót,.....

.....  
kérelmező aláírása

(Egyedülálló\*: az, aki hajadon, nőtlen, özvegy, elvált, vagy házastársától külön él.)

\* A megfelelő rész aláhúzandó!